

## COMMENT ACCEDER AU DOSSIER MEDICAL ?

- La communication des documents médicaux peut s'obtenir :
  - ✓ Soit par consultation sur place à l'hôpital
  - ✓ Soit par envoi postal.

***Dans tous les cas, une demande écrite doit être adressée à la Direction de l'hôpital***

CHIV (Direction / Communication dossier médical)  
40 allée de la Source  
94195 VILLENEUVE-SAINT-GEORGES CEDEX

- Les dossiers sont conservés par l'hôpital pendant une durée minimale de 20 ans, suivant la réglementation en vigueur. **Il ne peut être remis que des copies des documents.**
- La participation aux frais de copie et d'envoi donne lieu, dans tous les cas, à une **facturation minimale de 20 euros. La Direction se réserve le droit de demander un complément à ce forfait minimum en cas de dossier particulièrement volumineux.**
- Le dossier médical sera transmis dans un délai maximum d'un mois, voire deux mois pour les dossiers de plus de 5 ans.

Edition novembre 2003



CENTRE HOSPITALIER  
INTERCOMMUNAL  
40, allée de la Source  
94195 VILLENEUVE-SAINT-GEORGES

## LA COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL

### *Mode d'emploi*

**Les documents médicaux établis à l'occasion des soins sont les suivants :**

- **Les documents de sortie** : une ordonnance de sortie est remise à la fin du séjour. Elle est accompagnée des informations utiles à la continuité des soins. Ces documents peuvent préciser certaines informations pratiques et établir la date de la prochaine consultation.
- **Le compte rendu d'hospitalisation** : il est adressé au médecin désigné par le patient, avec les éléments utiles au suivi médical.
- **Le dossier médical** : il peut comprendre de nombreux documents de nature différente qui sont communicables au patient. Les pièces essentielles de ce dossier sont les suivantes :
  - ✓ **Le document médical indiquant le ou les motifs d'hospitalisation**
  - ✓ **Le compte rendu d'hospitalisation précisant le diagnostic de sortie** avec :
    - La conclusion des principaux examens cliniques pratiqués
    - Les comptes rendus des explorations para-cliniques et des examens complémentaires significatifs
    - Les indications et précaution pour le suivi

*Les pages suivantes détaillent le contenu et modalités de communication du dossier médical.*

## QUE CONTIENT LE DOSSIER MEDICAL ?

(Décret du 29 avril 2002 pour l'application de la loi du 4 mars 2002) ?

### ❶ Informations formalisées recueillies lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil au service des urgences, au moment de l'admission et au cours du séjour hospitalier avec notamment :

- ✓ Lettre du médecin à l'origine de la consultation ou de l'admission
- ✓ Motifs d'hospitalisation
- ✓ Recherche d'antécédents et de facteurs de risques
- ✓ Conclusions de l'évaluation clinique initiale
- ✓ Type de prise en charge prévu et prescription effectuée à l'entrée
- ✓ Nature des soins dispensés et prescriptions établies lors de la consultation externe ou du passage aux urgences
- ✓ Informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation : état clinique, soins reçus, examens para-cliniques, notamment d'imagerie
- ✓ Informations sur la démarche médicale
- ✓ Dossier d'anesthésie
- ✓ Compte rendu opératoire ou d'accouchement
- ✓ Consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire
- ✓ Mention des actes transfusionnels pratiqués sur le patient et, le cas échéant, copie de la fiche d'incident transfusionnel
- ✓ Eléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires
- ✓ Dossier de soins infirmiers ou informations relatives aux soins infirmiers
- ✓ Informations sur les soins dispensés par les autres professionnels de santé
- ✓ Correspondances échangées entre professionnels de santé

### ❷ Les informations formalisées établies à la fin du séjour et, notamment :

- ✓ Compte rendu d'hospitalisation et lettre rédigée à l'occasion de la sortie
- ✓ Prescription de sortie et doubles d'ordonnance de sortie
- ✓ Modalité de sortie (domicile, autre structure...)
- ✓ Fiche de liaison infirmière

### ❸ Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutiques ou ne concernant pas de tels tiers :

- ✓ Ces informations ne sont pas communicables

## QUI PEUT ACCEDER AU DOSSIER MEDICAL ?

- Les documents contenus dans le dossier médical **sont protégés par des règles de confidentialités.**
  - ✓ Ils peuvent comporter des **informations nominatives sur d'autres personnes** (par exemple membres de l'entourage du patient) **qui ne sont pas communicables**
  - ✓ **Ils ne peuvent pas être communiqués à des tiers.**
- **La transmission des informations médicales rend souvent nécessaire des explications.** Le médecin pourra souhaiter, dans certains cas, en conformité avec ses obligations déontologiques, que leur communication s'effectue avec des précautions particulières. Ceci n'empêchera pas, en tout état de cause, la remise de document.
- **Les ayants droits d'un patient décédé** ne peuvent avoir communication des documents médicaux le concernant **que pour connaître les raisons du décès, défendre la mémoire du patient ou faire valoir leurs droits.** En tout état de cause, ils ne peuvent y avoir accès si le patient l'a explicitement refusé de son vivant.
- **Les mineurs** peuvent s'opposer à l'accès à leur dossier médical par un tiers (mère, père, tuteur...)